
INCIDENCIA DE PANCREATITIS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL "Dr. Julio C. Perrando ", DE RESISTENCIA-CHACO.

Dr. José Emanuel Martínez, Dra. Cecilia Mariel Timoniuk, Dra. Aitana Lucia Vallejos Malluguiza
Lugar y fecha: Hospital "Dr. Julio C. Perrando", Resistencia, Chaco, Argentina. 2007

RESUMEN

La pancreatitis aguda es una enfermedad cuya incidencia ha ido en aumento tanto en la provincia del chaco como en otras partes del mundo, motivo por el cual se intentó determinar la incidencia actual en cuanto al sexo, edad y etiología más frecuente, permitiendo evaluar de esta manera el tratamiento evaluado en dicha patología. En nuestra experiencia se llevo a cabo un estudio retrospectivo en una serie consecutiva de pacientes que ingresaron al Servicio de Cirugía del Hospital "Dr. Julio C. Perrando" presentando pancreatitis certificada por métodos clínicos, serológicos y morfológicos; los cuales fueron clasificados según el sistema de estadificación Ranson(1976) en el período comprendido desde julio del 2006 a julio de 2007, obteniéndose como resultados que de los 2576 pacientes analizados 72 (2,8%) casos corresponden a pancreatitis aguda, de los cuales 20 (1.58%) fueron de sexo masculino y 53 (3.96%) del sexo femenino, predominando la etiología litiasica en los hombres (40%) y en mujeres (42%), debiéndose el resto a otras causas. El tratamiento médico convencional fue del 95% en los pacientes varones y del 78.85% en las mujeres, confirmando así que nuestros análisis concuerda con las bibliografías y artículos teóricos consultados.

Palabras claves: Pancreatitis aguda; tratamiento médico

SUMMARY

Pancreatitis has become increasingly common in the province of Chaco as well as in other countries in the world. The aim of this study has been to determine the present incidence of this disease as regards sex, age and etiology which seemed to be more frequent. That analysis helped us to assess the treatments used for this disease. A retrospective study was carried out in a consecutive series of patients who had Pancreatitis certified by clinic, serologic and morphologic methods at "Servicio de Cirugía del hospital "Dr. Julio C. Perrando" de Resistencia-Chaco". Those methods were classified according to score Ranson system (1976) during a period of twelve months(july 2006-july 2007). Out of 2576 patients analyzed, only 72 (2.80%) were cases of Acute Pancreatitis, in which 20 were male (1.58%) and 53 (3.96%) female. The lithiasis etiology predominated 40% in men and 42% in women as a consequence of other causes remaining. The conventional medical treatment was used for male patients (95%) and for female patients (78%). In that way it is confirmed that our analysis has followed strictly the bibliography and articles analyzed.

Key words: Acute Pancreatitis, Medical treatment

INTRODUCCION

Se presume que la incidencia de Pancreatitis Aguda se ha ido incrementando en los últimos tiempos y se reporta en la mayoría de las series comunicadas entre 5 y 11 casos por 100.000 habitantes por año, incidencia que muestra importantes variaciones de unos países a otros e inclusive dentro de un mismo país, según el área considerada.

Lo que hay que destacar es que la diferente incidencia de las principales causas de pancreatitis aguda reflejaría la gran variación constatada que se observa en la distribución por sexos, cuya relación hombre/mujeres oscila entre 1/0.3 y 1/5.6, según sea el alcoholismo o litiasis biliar la etiología más frecuente⁽¹⁾.

La pancreatitis aguda es una enfermedad del páncreas que comprende diversos grados de inflamación aguda hasta la necrosis glandular de magnitud variable, existen diferentes etiologías siendo las más frecuentes la etiología biliar y la ingesta exagerada de alcohol, la mortalidad es prácticamente nula entre los pa-

cientes con pancreatitis aguda leve, siendo sin embargo es del 25-50% en aquellos pacientes con pancreatitis aguda necrotizante, con una tasa global de mortalidad para la enfermedad del 5%⁽²⁾.

El **objetivo** de este trabajo es determinar con que incidencia de Pancreatitis Aguda se hallaba el servicio de Cirugía del Hospital "Dr. Julio C. Perrando" de la ciudad de Resistencia-Chaco durante el período comprendido de julio del 2006 a julio del 2007 según sexo y edad.

Se plantea la existencia de una correlación entre los datos obtenidos en el estudio con la bibliografía y los artículos de apoyo teóricos consultados.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio retrospectivo de tipo transversal, observacional de la incidencia de pancreatitis.

Se incluyeron todos los pacientes de sexo masculino y femenino que ingresaron al servi-

cio de Cirugía del Hospital "Dr. Julio C. Perrando" de la ciudad de Resistencia-Chaco con el diagnóstico de pancreatitis aguda en cualquiera de sus formas clínicas: leve, grave y fulminante, del período comprendido entre julio de 2006 a julio del 2007.

Se analizaron 2.576 historias clínicas, de las cuales 1.265 correspondían a varones y 1.311 a mujeres, utilizando como criterios de inclusión a estos pacientes con diagnóstico de pancreatitis aguda, certificado por métodos clínicos, serológicos y morfológicos, cuyos rangos de edades oscilaban entre 24-93 años (promedio 44) y entre 14-75 años (promedio 38) respectivamente, de los cuales 2 hombres y 4 mujeres pidieron el alta voluntaria, con lo que se redujeron los días de internación necesarios para un correcto tratamiento.

El diagnóstico de pancreatitis se realizó basándose en el cuadro clínico, el aumento de enzimas pancreáticas y la ecografía y la ecografía en general. Pero es la TAC dinámica la que puede evaluar todas las lesiones y complicaciones locales.

Se consideró la clasificación clínica de pancreatitis leve, grave y fulminante según lo consignado por el servicio de cirugía del Hospital "Dr. Julio C. Perrando", que se basa en el sistema de estadificación de Ranson(1.976), el cual combina 11 datos recogidos en el momento del ingreso y durante las primeras 48 horas de la admisión del paciente; tres o más de estos criterios positivos se asocian con un mal pronóstico; 0-2 signos señalan que el ataque es leve, 3-6 que es grave y más de 7 fulminante⁽³⁾.

RESULTADOS

Los resultados se referirán exclusivamente a la incidencia de pancreatitis aguda según el sexo, la edad y el tratamiento empleado.

Se ha encontrado una incidencia de pancreatitis aguda en el servicio de cirugía del Hospital "Dr. Julio C. Perrando", en el período de julio de 2006 a julio de 2007 fue de 20 casos (1.58%) en el sexo masculino y 52 casos (3.96%) en el sexo femenino sobre un total de 1.265 y 1.311 pacientes analizados, respectivamente.

En los varones, de los 20 casos de pancreatitis hallados, todos fueron clasificados como leves, de los cuales 8 fueron de origen litiasico (40%) y 12 por otras causas etiológicas (60%). En las mujeres, se encontraron 50 casos de pancreatitis aguda leve (96.26%), un caso de pancreatitis aguda grave (1.92%) y 1 caso de pancreatitis crónica (1.92%). De los 50 casos de pancreatitis aguda leve 22 se debían a litiasis biliar (42.31%) y 28 a otras causas etiológicas (53,58%).

En cuanto a las edades, se pudo observar que en los pacientes de sexo masculino el rango oscila entre los 24 y 93 años (promedio: 43.35 años; mediana: 43 años; moda: 46 años), y en el sexo femenino fue entre 14 y 75 años (promedio: 37.86 años; mediana: 36 años; moda: 36 años)

La cantidad de casos analizados fue distribuida de la siguiente forma: en los varones 9 en el año 2006 y 11 en el año 2007; en cambio en las mujeres 22 en el 2006 y 30 en el 2007.

En lo referente al tratamiento de la pancreatitis se obtuvo como resultado que en un total de 19 casos recibieron tratamiento médico convencional y sólo en uno de los casos quirúrgico (hombres); 50 casos recibieron tratamiento médico convencional y 2 quirúrgicos en el sexo femenino.

DISCUSION

La pancreatitis aguda es una inflamación no infecciosa (salvo unas pocas), de etiología biliar y alcohólica en el 80 a 90% de los casos que se resuelven en el 75 al 80% en pocos días y sin complicaciones, es decir, solamente con tratamiento médico convencional basado en: reposo digestivo, reposición hidroelectrolítica y analgesia^(1, 4, 5).

Existe, en los resultados de nuestra experiencia una correlación directa entre la incidencia de pancreatitis aguda hallada según sexo, edad y origen etiológico con respecto a observaciones y experiencias previas referidas en los antecedentes de esta patología. Así la incidencia es de (2.80%) encontrada en el servicio de cirugía del Hospital "Dr. Julio C. Perrando" durante el período de estudio fue similar a la hallada a nivel mundial, reflejándose un mayor impacto de casos de pancreatitis aguda en el sexo femenino (3.96% con respecto a 1,58% en el sexo masculino), con predominio de origen biliar, cuya edad promedio de 37 años fue también coincidente con lo expuesto en otras series.

Existen en la actualidad revisiones que sustentan la mayor frecuencia de pancreatitis aguda e el sexo femenino de origen litiasico⁽⁶⁻⁸⁾; la prevalencia de la misma es tres veces superior en el período fértil en relación a los hombres y se incrementa con la edad en ambos sexos, observándose que a los 65 años alrededor del 30% de las mujeres tienen litiasis biliar y para los 80 años en ambos sexos el porcentaje se eleva al 60%^(9, 10).

En un estudio similar realizado en el Hospital "Dr. José R. Vidal" de la ciudad de Corrientes, la etiología biliar también fue la más frecuente (86,20%) La incidencia fue mayor en el sexo masculino y la edad promedio de presentación fue de 52 años⁽¹¹⁾.

En un estudio retrospectivo realizado en el Hospital Escuela "J. F. de San Martín" de la misma ciudad se encontró una mayor frecuencia en mujeres, la edad promedio fue de 41 años, y la etiología más frecuente fue la biliar, concordando con nuestro estudio⁽¹²⁾.

En una revisión bibliográfica sistematizada de 48 artículos se encontró que el promedio de edad fue de 52 años y más frecuente en el sexo femenino (71%), que en el masculino (29%) coincidiendo con nuestros hallazgos⁽¹³⁾.

Se dice que la pancreatitis aguda biliar es una enfermedad asociada siempre a la presencia de cálculos en la vía biliar, que comienza cuando estos se impactan en la papila o pasan a través de ella^(9, 14, 15).

La pancreatitis aguda es una enfermedad con un espectro clínico muy amplio. La mayor parte de los pacientes (75-80%) responderán a un tratamiento médico convencional con una evolución clínica favorable. La cirugía temprana (aunque no sobre el páncreas) puede indicarse cuando existe duda diagnóstica o en caso de complicaciones intraperitoneales graves. En la actualidad, se ha impuesto la idea de que la cirugía solo debería indicarse en las

complicaciones: necrosis infectada, absceso y pseudoquiste agudo^(3, 8).

En nuestros registros se logró establecer la validez con que cuenta el tratamiento médico, lo que se refleja por las evidencias sustanciales que apoyan al mismo, requiriendo tratamiento quirúrgico solamente 1 caso en hombres y 11 casos en mujeres.

CONCLUSION

La incidencia de pancreatitis aguda en el periodo analizado fue de 3,96% en las mujeres y de 1,58% en los hombres, siendo más frecuente en el sexo femenino; en ambos sexos la forma clínica predominante fue la pancreatitis aguda leve y la etiología predominante la litiasica, el tratamiento fue médico en su gran mayoría y excepcionalmente quirúrgico. La edad de presentación promedio fue de 43 años para el sexo masculino y de 36 años en el femenino.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Dr. Pablo Gimenez del Servicio de Cirugía del Hospital "Dr. Julio C. Perrando" por la ayuda recibida.

BIBLIOGRAFIA

1. Vallejo-Soto M. Tratamiento quirúrgico de la pancreatitis aguda. Revisión. Rev Gastroenterol Mex 2002; 67: 11-17.
2. Casal L, Meana J, Karatanasópuloz C, Casal JP, Casal JI. Pancreatitis aguda: revisión. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina 2002; 112: 5-20
3. Oria A, Zandalazani H, Coler M. Pancreatitis aguda-pronóstico e indicaciones quirúrgicas. Proaci 2000; 1: 11-31.
4. Martínez J, Llanos O. Evolución y complicaciones de la pancreatitis aguda. Bol.Esc.Med UC. 1992; 21:196-201.
5. Martínez J, Llanos O. Pancreatitis aguda. Bol.Esc.Med UC. 1998; 21: 210-214.
6. Reber HA. Páncreas. En: Schwartz SI, Shires T, Spencer FC. Principios de la cirugía. 6ª Ed. Buenos Aires; Interamericana S.A. de C.V., 1995:vol 2:1443-1475.
7. Yeo CJ, Cameron JL. Pancreatitis aguda. En: Sabiston DC Jr, Kim Lyerly H. Tratado de patología quirúrgica. 15ª Ed. Barcelona; Interamericana S.A. de C.V., 1999:vol 2:1239-1255.
8. Samaniego Ayala C, Ubillús C, Paredes Rodríguez O, Flores Gonzales J. Pancreatitis Aguda Biliar: clasificación pronóstica y morbimortalidad. Rev Arg Cirug 2001; 81(6): 213-218.
9. Oria A. Pancreatitis aguda. En: Ferraina P, Oria A. Cirugía de Michans. 5ª Ed. Buenos Aires: El Ateneo, 1999: 651-661
10. Targarona E, Ros E., Bordes J, Trias M. Diagnóstico y tratamiento de la pancreatitis aguda de origen biliar. Gastroenterología y Hepatología 1997; 16: 694-698.
11. Vizcaíno A, Doxastakis G, Vautier S, Valenzuela J, Stray E. Diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las pancreatitis agudas en un hospital de mediana complejidad. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina 2002; 115: 20-23.
12. Kalbermatter DR, Berg RM, Alvarez-Morello NG, Schmidt G. Pancreatitis aguda: situación en un hospital de Corrientes. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. 2007; 166: 7-10.
13. Velásquez J, Riera JC, Latouche M, De Macedo I, Velázquez, A. Protocolo de diagnóstico: pronóstico y tratamiento de la pancreatitis aguda. Rev venez cir 2004; 52(2): 65-73.
14. Sechi M, Sanchi W, Forte J, Serra F, Pollastrini M. Pancreatitis aguda. Acta Gastroenterología Latinoamericana 2000; 30: 249-253.
15. Sechi M, Sanchi W, Quadrelli L, et al. New approach on the definition and treatment of local complications in acute pancreatitis. HPB 2001, 3:49.